療養担当規則

入院基本料に関する事項

【急性期一般入院料 3】

東 3 病棟

当病棟では 1 日 9 人以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務しています。尚、時間帯の配置は次のとおりです。

・朝 8 時 30 分から夕方 16 時 30 分まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち人数は 10 人以内です。

・夕方 16 時 30 分から翌朝 8 時 30 分まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち人数は 10 人以内です。

東 4 病棟

当病棟では 1 日 12 人以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務しています。尚、時間帯の配置は次のとおりです。

・朝 8 時 30 分から夕方 16 時 30 分まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち人数は 10 人以内です。

・夕方 16 時 30 分から翌朝 8 時 30 分まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち人数は 10 人以内です。

西 3 病棟

当病棟では 1 日 13 人以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務しています。尚、時間帯の配置は次のとおりです。

・朝 8 時 30 分から夕方 16 時 30 分まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち人数は 6 人以内です。

・夕方 16 時 30 分から翌朝 8 時 30 分まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち人数は 14 人以内です。

【地域包括ケア病棟入院料 1】

西 2 病棟

当病棟では 1 日 11 人以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務しています。尚、時間帯の配置は次のとおりです。

・朝 8 時 30 分から夕方 16 時 30 分まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち人数は 9 人以内です。

・夕方 16 時 30 分から翌朝 8 時 30 分まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち人数は 15 人以内です。

療養担当規則

DPC 対象病院

当院は入院医療費の包括払いを受ける病院として、厚生労働大臣が指定する病院（DPC 対象病院）となっています。医療機関別係数は次のとおりです。

【医療機関別係数 1.4009】

（DPC 標準病院群 2 基礎係数 1.0283 + 機能評価係数 I 0.2893 + 機能評価係数 II 0.0763 + 救急補正係数 0.0070 + 激変緩和係数 0.0000）

入院時食事療養費に係る食事療養について

当院は、入院時食事療養費（ I ）の届出を行っており、管理栄養士又は栄養士によって管理された食事を適時（夕食の場合、午後 6 時以降)、適温で提供しております。

また、患者様の自由な選択と同意に基づき、特別メニュー（選択食・宗教に対応した食事）を提供しております。選択された場合、選択食は 1 食あたり 55 円（税込)、宗教に対応した食事は 1 食あたり 264 円（税込）の自己負担がかかります。

明細書の発行について

【個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書】の発行について

当院では、医療の透明化や患者様への情報提供を積極的に推進していく観点から、領収書発行の際に、個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を無料で発行しております。

また、公費負担医療の受給者で医療費の自己負担のない方についても、明細書を無料で発行しております。

なお、明細書には、使用した薬剤の名称や行われた検査の名称が記載されるものですので、その点、ご理解いただき、代理の方が会計を行う場合、その方への発行も含めて、明細書の発行を希望されない方は、会計窓口にてその旨お申し出ください。

療養担当規則

保険外負担について

【療養の給付と直接関係ないサービス等の取扱い】

特別療養環境室(差額室料)の種類と料金			
区分	病室番号	病床数	病床使用日額（税込）
特別室 SA	510・511	2 床	35,000 円
特別室 SB	508	1 床	33,000 円
特別室 A	512・513・515	3 床	13,200 円
特別室 B	501・502・503・505・506・507	6 床	11,000 円
特別室 C	1318	1 床	12,000 円
特別室 D	1308・1310	2 床	11,000 円
特別室 E	1210	1 床	10,000 円
特別室 F	1201・307・308・408・410	5 床	8,800 円
2 人床	1202・1211・1212・1213・1215 1216・1217・1218・1311・1312 1313・1315・1316・1317	28 床	3,300 円

＊特別療養環境室(差額室料)の利用料には、テレビ・冷蔵庫の使用料が含まれています。

診断書（証明書）料	金額
医療費支払証明書、オムツ証明書	1,100 円/枚
発病及び初診時証明書	1,100 円/枚
受診状況等証明書	1,100 円/枚
一般診断書	2,200 円/枚
その他診断書・証明書	2,200 円/枚
(県)特疾診断書(申請用)	3,300 円/枚
車椅子・処方箋・装具交付意見書	3,300 円/枚
継続診断書(原爆)	3,300 円/枚
自賠責明細書	4,400 円/枚
身体障害者手帳診断書(計測料含)	5,500 円/枚
生命保険診断書(入院・通院)	5,500 円/枚
自賠責診断書	5,500 円/枚
障害年金現況届・診断書 (厚生・福祉・国民年金)	5,500 円/枚
後遺症診断書	5,500 円/枚

予防接種	金額
インフルエンザ(一般)	4,000 円/回
肺炎球菌ﾜｸﾁﾝ(ﾆｭｰﾓﾊﾞｯｸｽ)	7,400 円/回
肺炎球菌ﾜｸﾁﾝ(ﾌﾟﾚﾍﾞﾅｰ)	11,000 円/回
肺炎球菌ﾜｸﾁﾝ(ｷｬｯﾌﾟﾊﾞｯｸｽ)	16,500 円/回
肺炎球菌ﾜｸﾁﾝ(ﾊﾞｸﾆｭﾊﾞﾝｽ)	11,000 円/回
帯状疱疹	21,600 円/回

その他	金額
診察券再発行	110 円/枚
保険会社面談料	5,500 円/回
クリアスルー食	1,320 円/箱
オムツ代(外来)	165 円/枚
外来食	550 円/食
スキンクリーンコットン	165 円/袋
薬用容器代	31 円～ 163 円/個
入歯ケース	165 円/個
付添い寝具一式	220 円/1 泊
テレビ・冷蔵庫	500 円/日額
選定療養費(入院期間が 180 日を超える場合)	2,816 円/ 日額

＊金額は税込表記となります。

療養担当規則

選定療養費について

【入院期間が 180 日を超える入院】

入院医療の必要性が低い患者様の事情等により長期にわたり入院される場合、患者様の自己の選択に係るものとして、入院料の 100 分の 15 に相当する金額を選定療養費としてお支払いいただきます。

【後発医薬品（ジェネリック医薬品）のある先発医薬品(長期収載品）の処方】

当院では、後発医薬品（ジェネリック医薬品）のある先発医薬品(長期収載品）の処方を希望される場合は、特別の料金をお支払いいただきます。

また、先発医薬品と後発医薬品の差額の 2 分の 1 相当を、特別な料金として、医療保険の患者負担と合わせてお支払いいただきます。

なお、先発医薬品を処方・調剤する医療上の必要があると認められる場合等は、特別な料金は要りません。